

ドクターに聞きました

アルツハイマー型認知症の新しい薬についてその効果と注意点

アルツハイマー型認知症とは

日本における65歳以上の認知症の人は、2025年に約730万人に達すると予測されています。これは高齢者5人に1人という計算になります。認知症にはいくつ種類があつて初期症状や原因が異なりますが、約60〜70%と最も多くを占める

のが「アルツハイマー型認知症」で、主な発症リスクは加齢です。

この病気は記憶力や注意力の低下といった「もの忘れ」が初期症状として現れ、進行すると日付や住所、電話番号がわからなくなり、金銭管理や家事ができなくなるなど、他人のサポートが必要になります。原因は、脳内に「アミロイドβ (Aβ)」

表1

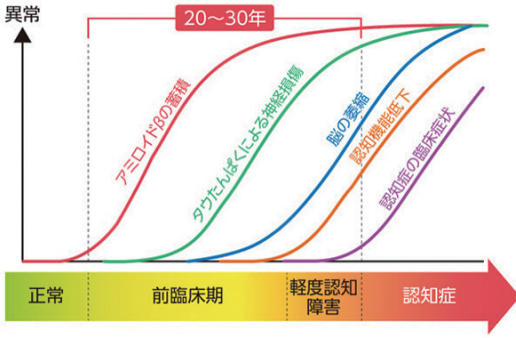
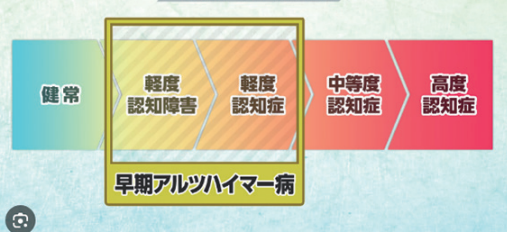


表2



2023年12月に新薬登場

現在、認知症を根本的に治す薬はありませんが、2023年12月に新薬が登場し、注目を集めています。

この薬（レカネマブ）は脳内からAβを取り除き、病気の進行を遅らせ、認知機能の低下を緩やかにすることが期待されています。

ただし、この薬を投与できるのは「軽度認知障害 (MCI)」やアルツハイマー型認知症の軽度の人に限られます。進行が進んでいない段階で投与しなければ、効果はありません。（表2参照）

投与の適応と検査

レカネマブを投与するためには、以下の検査が必要です。

- 1 認知機能検査
- 2 髄液検査またはPET検査を行い、脳内のAβを定量化して確認
- 3 MRI検査で脳の出血や浮腫がないか確認

これらの検査結果をもとに、治療適応かどうかを医師が判断します。治療ができないこともあります。

実際の投薬方法

投薬は2週間に1回、約1時間かけて点滴静注を行います。（当院では）初回投与時のみ、1泊入院を推奨しています。また、4回目の投与後や定期的にMRIを撮影し、副作用の有無や薬の効果を確認します。投与期間は最大で18ヶ月、回数は36回が原則です。

早期発見と早期治療の重要性

レカネマブを投与できる人は限られますが、認知症は早期発見、早期治療が重要です。新薬の登場により、早めの受診を意図する人が増えることを期待しています。気になる症状がある場合は、早めに「もの忘れ外来」などの専門外来の受診を心がけましょう。



社会医療法人製鉄記念八幡病院
副院長 / 脳卒中・神経センター長

荒川 修治先生

- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本神経学会神経内科専門医
- 日本脳卒中学会脳卒中専門医
- 日本認知症学会専門医
- 日本老年医学会老年病専門医 など



社会医療法人製鉄記念八幡病院
北九州市八幡東区春の町 1-1-1
TEL 093-672-3176